

kalsium, dan yodium. Kekurangan asam folat, misalnya, dapat meningkatkan risiko cacat tabung saraf pada janin. Oleh karena itu, pemeriksaan kadar mikronutrien ini penting untuk mendeteksi kekurangan gizi yang dapat memengaruhi kehamilan (Herawati and Sattu, 2023).

f. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA)

Lingkar Lengan Atas (LiLA) adalah salah satu indikator penting untuk menilai status gizi ibu hamil, khususnya di daerah dengan keterbatasan sumber daya atau fasilitas kesehatan yang terbatas. Pengukuran LiLA memiliki kaitan yang erat dengan kunjungan K1 antenatal, yang merupakan kunjungan pertama ibu hamil ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan dan pemantauan kehamilan. Selama kunjungan K1, pemeriksaan status gizi ibu, termasuk pengukuran LiLA, dapat dilakukan untuk menilai apakah ibu hamil berisiko mengalami kekurangan gizi yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi. Pengukuran LiLA dapat dilakukan dengan menggunakan pita ukur di bagian lengan atas ibu. Jika nilai LiLA kurang dari 23,5 cm, ini menunjukkan bahwa ibu hamil berisiko kekurangan gizi, terutama dalam hal kekurangan energi dan protein yang disebut sebagai Kekurangan Energi Kronis (KEK) (Herawati and Sattu, 2023).

guna memastikan kesehatan ibu dan bayi tetap optimal (Martini, Dewi and Pistanty, 2023).

d. Penilaian Asupan Gizi

Penilaian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana ibu hamil mengonsumsi makanan yang memenuhi kebutuhan kalori, protein, lemak, serta vitamin dan mineral lainnya. Metode yang digunakan dapat berupa wawancara 24 jam, catatan harian makanan, atau kuesioner pola makan yang mencatat jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh ibu. Penilaian ini juga dapat mengidentifikasi kekurangan atau ketidakseimbangan gizi, seperti kekurangan protein, kalsium, zat besi, asam folat, atau vitamin D, yang sangat penting selama kehamilan (Anitya, Senjaya and Somoyani, 2023). Ibu hamil dengan pola makan yang tidak seimbang, misalnya hanya mengandalkan makanan rendah gizi atau mengabaikan kebutuhan mikronutrien tertentu, berisiko tinggi mengalami gangguan gizi yang berdampak pada kesehatan ibu dan perkembangan janin (Herawati and Sattu, 2023).

e. Pemeriksaan Kadar Zat Besi dan Mikronutrien Lainnya

Pemeriksaan kadar zat besi dilakukan untuk mengidentifikasi kekurangan zat besi, yang dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil. Kekurangan zat besi adalah salah satu masalah gizi paling umum yang dihadapi ibu hamil. Pemeriksaan ini umumnya dilakukan melalui tes darah yang mengukur kadar ferritin atau transferrin, yang memberikan indikasi cadangan zat besi tubuh. Selain zat besi, ibu hamil juga membutuhkan mikronutrien lainnya seperti asam folat, vitamin D,

Pemeriksaan hemoglobin dilakukan melalui tes darah rutin yang dianjurkan pada trimester pertama (usia kehamilan < 12 minggu), trimester kedua (usia kehamilan 20–24 minggu), dan trimester ketiga (usia kehamilan 28–32 minggu) untuk memantau status kesehatan ibu dan janin. Standar kadar hemoglobin normal pada ibu hamil menurut WHO dalam Martini, Dewi and Pistanty (2023) adalah sebagai berikut:

- 1) Trimester pertama & ketiga: ≥ 11 g/dL
- 2) Trimester kedua: $\geq 10,5$ g/dL
- 3) Anemia ringan: 10–10,9 g/dL
- 4) Anemia sedang: 7–9,9 g/dL
- 5) Anemia berat: < 7 g/dL

Jika kadar hemoglobin rendah, ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi suplemen zat besi dan memperbaiki pola makan dengan mengonsumsi makanan kaya zat besi seperti daging merah, hati, sayuran berdaun hijau, serta makanan tinggi vitamin C untuk meningkatkan penyerapan zat besi. Selain faktor gizi, rendahnya kadar hemoglobin juga dapat dipengaruhi oleh penyakit kronis, infeksi parasit seperti malaria atau cacingan, serta gangguan penyerapan nutrisi (Bujani, Suarniti and Cintari, 2023). Oleh karena itu, pemantauan kadar hemoglobin yang rutin, kepatuhan dalam konsumsi suplemen, serta edukasi mengenai pola hidup sehat sangat penting dalam mencegah dan menangani anemia selama kehamilan

badan ideal yang disarankan selama kehamilan bervariasi tergantung pada status gizi ibu sebelum hamil (Herawati and Sattu, 2023).

b. Pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT)

Indeks Massa Tubuh yang dihitung berdasarkan berat badan dan tinggi badan memberikan gambaran umum tentang status gizi ibu. Pengukuran tinggi badan digunakan untuk menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT), yang memberikan informasi lebih lanjut tentang status gizi ibu hamil. Status gizi yang tidak optimal dapat meningkatkan risiko gangguan kehamilan, seperti hipertensi, diabetes gestasional, dan kelahiran bayi dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Berikut adalah klasifikasi IMT (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023a):

Tabel 1.
Klasifikasi IMT

Klasifikasi IMT		IMT
Klasifikasi		
Kurus	Berat Ringan	< 17.0
		17.0 – 18.4
Normal		18.5 – 25.0
Gemuk	Ringan Berat	25.1 – 27.0
		> 27.0

Sumber: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2023)

c. Pemeriksaan Hemoglobin (Hb)

Pemeriksaan kadar hemoglobin adalah salah satu cara untuk mendeteksi anemia pada ibu hamil. Anemia sering kali terjadi akibat kekurangan zat besi, yang dapat memengaruhi kapasitas darah untuk mengangkut oksigen, sehingga berdampak pada pertumbuhan janin. Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan komplikasi seperti kelahiran prematur, BBLR, dan bahkan kematian bayi. Pemeriksaan hemoglobin dilakukan melalui tes darah rutin.

kesejahteraan janin. Selain itu, suami yang mendukung secara finansial memungkinkan ibu untuk memperoleh makanan yang lebih bergizi dan suplemen yang diperlukan selama kehamilan. Tanpa dukungan ini, ibu mungkin kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi yang optimal, yang dapat berisiko mengganggu kesehatan ibu dan janin, serta meningkatkan kemungkinan terjadinya masalah seperti Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Dengan demikian, dukungan suami berperan penting dalam memastikan status gizi ibu hamil tetap terjaga dengan baik (Sitorus, Anita and Bancin, 2022).

3. Pengukuran Status Gizi Ibu selama Hamil

Pengukuran status gizi ibu hamil merupakan langkah penting dalam memantau kesehatan ibu dan janin selama kehamilan. Ada beberapa pendekatan yang digunakan untuk menilai status gizi ibu hamil, yang meliputi pengukuran antropometri, pemeriksaan laboratorium, serta penilaian pola makan dan asupan gizi. Berikut adalah penjelasan lebih detail tentang metode yang umum digunakan menurut Herawati and Sattu (2023):

a. Pengukuran Berat Badan

Pengukuran berat badan dilakukan secara berkala selama kehamilan untuk memantau kenaikan berat badan ibu, yang merupakan indikator status gizi. Kenaikan berat badan yang terlalu sedikit atau terlalu banyak dapat menunjukkan masalah gizi. Kenaikan berat badan yang tidak sesuai dengan pedoman dapat berisiko bagi ibu dan janin, seperti kekurangan gizi atau obesitas. Kenaikan berat

berkontribusi pada status gizi yang optimal selama kehamilan (Pamungkas and Nurlaili, 2024).

e. Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga memiliki dampak yang signifikan terhadap status gizi ibu hamil, karena pendapatan yang cukup memungkinkan keluarga untuk menyediakan makanan yang bergizi dan memenuhi kebutuhan gizi ibu selama kehamilan. Keluarga dengan pendapatan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses lebih baik terhadap makanan sehat, suplemen gizi, serta layanan kesehatan yang dapat mendukung kesejahteraan ibu dan janin. Sebaliknya, keluarga dengan pendapatan rendah mungkin mengalami kesulitan dalam membeli makanan yang bergizi dan mengakses pelayanan kesehatan yang memadai, yang dapat menyebabkan ibu hamil kekurangan nutrisi penting, seperti zat besi, asam folat, dan protein. Kekurangan gizi ini dapat meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan, termasuk Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Oleh karena itu, pendapatan keluarga yang memadai berperan penting dalam memastikan ibu hamil mendapatkan status gizi yang optimal untuk kesehatan mereka dan perkembangan janin yang baik (Munadi, Abdurrachim and Hariati, 2022).

f. Dukungan Suami

Dukungan suami memiliki pengaruh besar terhadap status gizi ibu hamil, karena suami yang terlibat aktif dalam perawatan kehamilan dapat mendorong ibu untuk menjaga pola makan yang sehat dan mengikuti anjuran medis. Suami yang memberikan dukungan emosional dan praktis, seperti mengingatkan untuk mengonsumsi makanan bergizi atau menemani ke pemeriksaan kehamilan, dapat meningkatkan kesadaran ibu akan pentingnya menjaga kesehatannya dan

karena itu, membentuk perilaku sehat selama kehamilan melalui edukasi dan dukungan tenaga kesehatan menjadi hal yang sangat penting untuk memastikan ibu hamil memiliki status gizi yang optimal (Serewy and Winarti, 2024).

d. Pendidikan

Pendidikan ibu hamil memainkan peran yang signifikan dalam menentukan pemahaman mereka tentang pentingnya asupan gizi yang tepat selama kehamilan. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya lebih mampu memahami dan menerapkan informasi mengenai pola makan yang sehat, kebutuhan gizi, serta pentingnya suplemen untuk kesehatan ibu dan janin. Mereka cenderung memiliki kesadaran yang lebih besar terhadap pentingnya mengonsumsi makanan bergizi dan menjaga pola hidup sehat. Sebaliknya, ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah mungkin kesulitan dalam mengakses informasi yang akurat atau memahami anjuran terkait pola makan yang sesuai, yang dapat menyebabkan kekurangan gizi yang mempengaruhi kesehatan ibu dan bayi (Adnyani, 2024).

Selain itu, tingkat pendidikan yang lebih tinggi juga berhubungan dengan kemauan ibu untuk mengikuti petunjuk medis, seperti rutin memeriksakan kehamilan dan mengonsumsi suplemen yang dianjurkan, seperti tablet tambah darah (TTD) dan asam folat. Ibu dengan pendidikan yang baik lebih sering mematuhi anjuran tenaga medis dan berusaha untuk menjaga kesehatannya selama kehamilan. Sebaliknya, ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah mungkin kurang paham akan manfaat suplemen dan pemeriksaan rutin, yang dapat meningkatkan risiko gangguan gizi pada ibu hamil dan bayi. Oleh karena itu, pendidikan yang memadai dapat mendukung perilaku yang lebih sehat dan

meningkatkan status gizi ibu hamil dan mencegah komplikasi kehamilan (Yusran, Saipullah and Muzaffar, 2024).

c. Perilaku

Perilaku ibu hamil dalam menjaga pola makan dan kesehatannya sangat berpengaruh terhadap status gizinya selama kehamilan. Perilaku yang baik, seperti mengonsumsi makanan bergizi seimbang, mematuhi anjuran tenaga kesehatan, serta menghindari makanan yang berisiko bagi kehamilan, dapat membantu mencukupi kebutuhan nutrisi ibu dan janin. Ibu yang memiliki kebiasaan makan yang sehat cenderung memiliki kadar zat gizi yang optimal, sehingga dapat mendukung pertumbuhan janin dengan baik dan mengurangi risiko komplikasi seperti Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Sebaliknya, perilaku yang kurang baik, seperti sering melewatkan waktu makan, mengonsumsi makanan yang minim gizi, atau tidak memperhatikan kebersihan makanan, dapat menyebabkan defisiensi nutrisi yang berdampak buruk pada kehamilan (Adnyani, 2024).

Selain pola makan, perilaku ibu dalam menjaga kesehatannya juga berperan penting dalam status gizi. Rutin melakukan pemeriksaan kehamilan, mengonsumsi suplemen seperti tablet tambah darah (TTD) dan asam folat, serta menjaga aktivitas fisik yang sesuai dengan kondisi kehamilan merupakan bagian dari perilaku sehat yang dapat mendukung gizi ibu. Ibu yang aktif mencari informasi mengenai kesehatan kehamilan dan menerapkan pola hidup sehat akan lebih mudah mencapai status gizi yang baik. Sebaliknya, perilaku yang kurang mendukung, seperti tidak mematuhi jadwal kontrol kehamilan, mengabaikan konsumsi suplemen, atau memiliki kebiasaan buruk seperti merokok dan mengonsumsi alkohol, dapat meningkatkan risiko kekurangan gizi serta komplikasi kehamilan lainnya. Oleh

menurunkan angka kejadian gizi kurang dan BBLR, serta mendukung kelahiran bayi yang sehat dan optimal (Kalsum, Harahap and Syahda, 2024).

b. Sikap

Sikap ibu hamil terhadap gizi memiliki pengaruh besar terhadap status gizinya selama kehamilan. Sikap yang positif, seperti kesadaran untuk mengonsumsi makanan sehat, mematuhi anjuran tenaga kesehatan, serta menghindari kebiasaan yang dapat membahayakan kehamilan, berkontribusi dalam menjaga keseimbangan nutrisi yang diperlukan oleh tubuh dan janin. Sebaliknya, sikap yang kurang peduli atau memiliki persepsi keliru tentang gizi, misalnya menganggap bahwa makan dalam jumlah besar lebih penting daripada kualitas makanan, dapat menyebabkan ketidakseimbangan asupan gizi. Hal ini dapat meningkatkan risiko malnutrisi, baik dalam bentuk kekurangan maupun kelebihan gizi, yang dapat berdampak pada pertumbuhan janin dan risiko terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Adnyani, 2024).

Selain itu, sikap ibu terhadap kepatuhan dalam mengonsumsi suplemen gizi dan menjalani pemeriksaan kehamilan juga berperan dalam status gizinya. Ibu yang memiliki sikap positif lebih cenderung mengikuti anjuran tenaga kesehatan, seperti mengonsumsi tablet tambah darah (TTD), asam folat, dan kalsium sesuai rekomendasi. Mereka juga lebih mungkin untuk menerapkan pola hidup sehat, seperti berolahraga ringan dan menghindari rokok serta alkohol. Sebaliknya, ibu dengan sikap yang kurang menerima informasi atau enggan mengikuti anjuran medis berisiko mengalami kekurangan gizi yang dapat berdampak buruk pada kehamilan. Oleh karena itu, membangun sikap positif terhadap pentingnya gizi melalui edukasi dan dukungan tenaga kesehatan sangat penting dalam upaya

yang tidak tepat, yang berisiko mengakibatkan kekurangan atau kelebihan gizi, serta meningkatkan risiko komplikasi seperti anemia dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

Tingkat pengetahuan ibu juga mempengaruhi kepatuhan dalam mengonsumsi suplemen yang dianjurkan selama kehamilan, seperti tablet tambah darah (TTD) dan asam folat. Ibu dengan informasi yang cukup lebih cenderung memahami manfaat suplemen ini dan mengonsumsinya sesuai anjuran tenaga kesehatan. Sebaliknya, ibu yang memiliki pengetahuan terbatas mungkin kurang menyadari pentingnya suplemen atau bahkan enggan mengonsumsinya karena anggapan yang keliru, seperti takut bayi menjadi terlalu besar. Ketidakpatuhan terhadap konsumsi suplemen dapat berdampak negatif pada kesehatan ibu dan janin, yang pada akhirnya meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah (Hasan, Taha and Situmorang, 2024).

Edukasi gizi menjadi salah satu upaya penting dalam meningkatkan kesadaran ibu hamil mengenai kebutuhan nutrisi selama kehamilan. Penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan melalui kelas ibu hamil atau konsultasi langsung dapat membantu ibu memperoleh informasi yang benar tentang pola makan sehat, manfaat suplemen, serta gaya hidup yang mendukung kehamilan sehat. Dengan peningkatan pengetahuan yang memadai, ibu hamil diharapkan dapat lebih sadar akan pentingnya menjaga asupan gizi yang baik, sehingga dapat

makan, status kesehatan, serta faktor sosial dan ekonomi. Status gizi yang optimal sebelum dan selama kehamilan berperan dalam mencegah risiko kelahiran prematur, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), serta gangguan perkembangan janin (World Health Organization, 2023).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) mendefinisikan status gizi ibu hamil sebagai kondisi kesehatan ibu yang ditentukan berdasarkan parameter seperti Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum kehamilan, peningkatan berat badan selama kehamilan, kadar hemoglobin dalam darah, serta kecukupan makro dan mikronutrien seperti protein, zat besi, asam folat, dan kalsium (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Ibu Selama Masa Kehamilan

Status gizi ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat berdampak pada kesehatan ibu dan perkembangan janin. Faktor-faktor ini saling berkaitan dalam menentukan kecukupan gizi selama kehamilan. Berikut adalah beberapa faktor utama yang mempengaruhi status gizi ibu hamil menurut Adnyani (2024) yaitu:

a. Pengetahuan

Pengetahuan ibu hamil tentang gizi memiliki peran penting dalam menentukan status gizinya selama kehamilan. Ibu yang memiliki pemahaman yang baik mengenai kebutuhan nutrisi cenderung mengonsumsi makanan yang seimbang dan bergizi, seperti karbohidrat, protein, lemak sehat, serta vitamin dan mineral esensial, termasuk zat besi dan asam folat. Dengan pola makan yang baik, ibu dapat menjaga kesehatannya dan mendukung pertumbuhan janin secara optimal. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan tentang gizi dapat menyebabkan pola makan

hypoxia yang kemudian merangsang tubuh untuk memproduksi hormon *corticotrophin* yang dapat memengaruhi perkembangan plasenta dengan menurunkan aliran darah menuju janin. Saat ibu mengalami anemia, kadar hemoglobin dalam darah menurun sehingga kapasitas darah untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh, termasuk ke plasenta dan janin, menjadi berkurang. Kondisi ini menyebabkan janin tidak mendapatkan oksigen dan nutrisi dalam jumlah yang cukup, yang dapat menghambat pertumbuhannya sejak dalam kandungan. Selain itu, anemia juga dapat menyebabkan gangguan fungsi plasenta, sehingga proses transfer nutrisi dari ibu ke janin tidak optimal dan meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah (Laila *et al.*, 2025). Selain itu, anemia juga dapat meningkatkan kemungkinan persalinan prematur, yang merupakan salah satu penyebab utama BBLR. Pencegahan dan penanganan anemia pada ibu hamil menjadi langkah penting dalam mengurangi kejadian BBLR (Warningsih, Syahda and Harahap, 2024).

B. Status Gizi Ibu

1. Definisi status gizi ibu

Status gizi ibu hamil adalah kondisi yang mencerminkan keseimbangan antara asupan nutrisi dengan kebutuhan tubuh selama kehamilan, yang berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan pertumbuhan janin. Status gizi yang baik sangat penting untuk mendukung perkembangan janin secara optimal serta mencegah berbagai komplikasi kehamilan (Farahdiba *et al.*, 2023).

Menurut World Health Organization (WHO), status gizi ibu hamil dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kecukupan energi dan zat gizi, pola

Selain itu, keluarga dengan ekonomi rendah mungkin memiliki keterbatasan dalam mengakses layanan kesehatan, baik karena faktor biaya, jarak ke fasilitas kesehatan, maupun kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan rutin. Kurangnya pemantauan kehamilan dapat menyebabkan keterlambatan dalam deteksi dini masalah kesehatan ibu dan janin, sehingga meningkatkan risiko komplikasi kehamilan, termasuk BBLR (Munadi, Abdurrachim and Hariati, 2022).

e. Riwayat status gizi ibu

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi dapat pula diartikan sebagai tanda fisik yang diakibatkan oleh adanya keseimbangan antara pemasukan dan pengeluaran gizi melalui variabel tertentu yaitu indikator status gizi. Kurang gizi saat hamil apabila tidak mendapatkan penanganan dengan baik secara intensif akan mengakibatkan anemia (Suningsih, Rukiyah and Andarini, 2023). Studi Prihatini, Lindayani and Surati (2021) menjelaskan gizi merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dijelaskan oleh beberapa keadaan yaitu kurangnya asupan Fe dapat mengganggu sistem imun yang kemudian dapat meningkatkan kerawanan tubuh terhadap infeksi penyakit seperti *genital infection*, *urinary tract infection*, malaria, dan hepatitis. Jika terjadi secara terus menerus, akibatnya janin akan mengalami hambatan pertumbuhan dan ibu berisiko untuk melahirkan bayi dengan BBLR oleh karena itu perlunya dilakukan pengukuran status gizi misal melalui pengukuran Lingkar Lengan Atas. Jika LiLA $\geq 23,5$ cm termasuk gizi baik dan apabila LiLA $< 23,5$ cm (Prihatini, Lindayani and Surati, 2021).

Kadar Hemoglobin (HB) yang rendah atau anemia dapat mengakibatkan fetal

janin menjadi tidak optimal. Selain itu, ibu dengan paritas tinggi lebih rentan mengalami komplikasi obstetri, seperti anemia dan hipertensi dalam kehamilan, yang dapat berdampak negatif terhadap pertumbuhan janin. Faktor lain yang turut berpengaruh adalah kecenderungan untuk tidak menjalani pemeriksaan antenatal secara optimal karena merasa telah berpengalaman dalam kehamilan sebelumnya. Oleh karena itu, diperlukan pemantauan kehamilan yang ketat, edukasi mengenai gizi dan kesehatan ibu hamil, serta pengaturan jarak kehamilan yang ideal guna mencegah kejadian BBLR (Hidayati and Muharrina, 2023).

d. Status ekonomi keluarga

Keluarga dengan status ekonomi yang rendah sering kali mengalami keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil, mengakses layanan kesehatan yang memadai, serta mendapatkan lingkungan hidup yang mendukung kesehatan ibu dan janin. Kondisi ini meningkatkan risiko ibu mengalami kekurangan nutrisi selama kehamilan, yang dapat menghambat pertumbuhan janin dan berujung pada kelahiran bayi dengan berat badan rendah (Sitorus, Anita and Bancin, 2022).

Faktor utama yang mempengaruhi hubungan ini adalah ketersediaan dan keterjangkauan pangan bergizi. Keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung memiliki akses terbatas terhadap makanan berkualitas tinggi yang kaya akan protein, vitamin, dan mineral penting bagi perkembangan janin. Konsumsi makanan yang kurang seimbang dapat menyebabkan ibu mengalami defisiensi zat gizi seperti zat besi, asam folat, dan kalsium, yang berperan dalam mendukung pertumbuhan janin secara optimal. Kekurangan gizi selama kehamilan ini dapat menyebabkan gangguan perkembangan intrauterin yang berkontribusi pada kejadian BBLR.

Muharrina, 2023).

Pendidikan yang lebih baik juga berperan dalam meningkatkan kesadaran ibu terhadap pentingnya perilaku sehat selama kehamilan, seperti menghindari rokok, alkohol, serta faktor risiko lain yang dapat menghambat pertumbuhan janin. Selain itu, ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap fasilitas kesehatan, baik dalam hal frekuensi kunjungan ke tenaga medis maupun pemahaman terhadap manfaat intervensi gizi seperti suplementasi zat besi dan asam folat (Ningsih, Damayanti and Suciatty, 2022).

c. Paritas

Paritas atau jumlah persalinan yang pernah dialami seorang ibu merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR). Ibu dengan paritas pertama atau primipara memiliki risiko lebih tinggi mengalami BBLR karena tubuhnya masih dalam tahap adaptasi terhadap kehamilan. Faktor-faktor yang berperan dalam kondisi ini antara lain ketidakefektifan fungsi rahim dalam mendukung pertumbuhan janin, keterbatasan pengetahuan mengenai perawatan kehamilan, serta meningkatnya risiko preeklamsia yang dapat menghambat suplai oksigen dan nutrisi ke janin. Selain itu, kondisi psikologis seperti stres dan kecemasan pada kehamilan pertama dapat memengaruhi keseimbangan hormonal serta pola konsumsi nutrisi ibu, yang pada akhirnya berdampak pada berat lahir bayi (Ningsih, Damayanti and Suciatty, 2022).

Sementara itu, ibu dengan paritas tinggi atau multipara (≥ 4 kali persalinan) juga berisiko mengalami BBLR akibat menurunnya cadangan nutrisi yang disebabkan oleh kehamilan berulang (Artini, Erawati and Senjaya, 2023). Kondisi ini dapat berujung pada insufisiensi plasenta, di mana suplai oksigen dan nutrisi ke

36 minggu.

- c. Bayi prematur (*Boderline Premature*) : Usia kehamilan 37 sampai 38 minggu (Rukiyah et al., 2022).

4. Faktor Risiko BBLR

Berdasarkan Ningsih, Damayanti and Suciatty (2022) terdapat beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan kejadian BBLR yaitu:

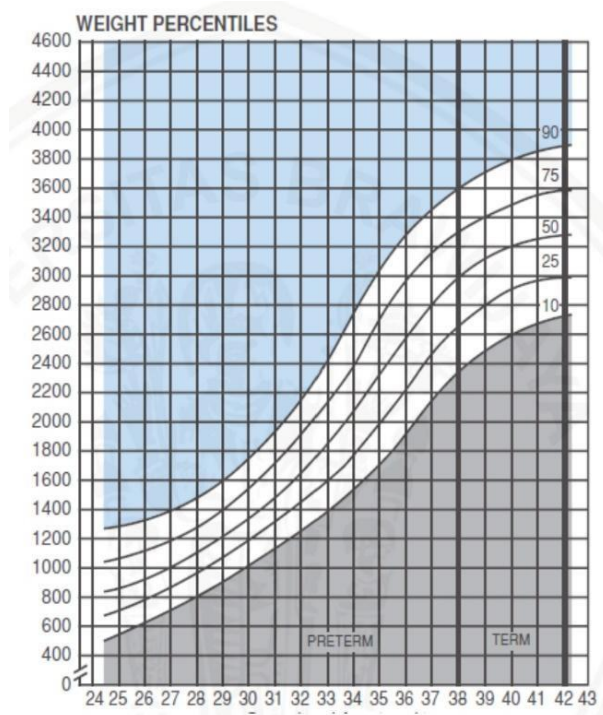
a. Usia ibu

WHO merekomendasikan usia yang dianggap paling aman menjalani kehamilan, persalinan adalah 20 tahun hingga 35 tahun. Kehamilan pada usia muda merupakan faktor risiko karena pada usia <20 tahun alat reproduksi untuk hamil belum matang dan kondisi ibu masih dalam pertumbuhan sehingga asupan makanan lebih banyak digunakan untuk mencukupi kebutuhan ibu. Kehamilan lebih dari 35 tahun organ reproduksi kurang subur, lebih rentan mengalami penyakit degeneratif dan kondisi tubuh ibu juga menurun. Keadaan ini dapat memperbesar risiko kelahiran dengan kelainan kongenital dan berisiko untuk mengalami kelahiran BBLR (Suningsih, Rukiyah and Andarini, 2023).

b. Tingkat pendidikan ibu

Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang kesehatan kehamilan, asupan gizi yang seimbang, serta pentingnya pemeriksaan antenatal secara rutin. Sebaliknya, ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam mengakses informasi kesehatan, sehingga berisiko lebih tinggi mengalami kekurangan gizi selama kehamilan, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kemungkinan melahirkan bayi dengan Bayi Berat Lahir Rendah (Hidayati and

(kurva lubchenco).



Gambar 1. Kurva Lubchenco
Sumber: Wiknjosastro (2020)

Bayi BBLR adalah bayi dengan usia kelahiran < 37 minggu dan mempunyai berat badan yang sesuai dengan masa kehamilan atau disebut *neonatus preterm*. Berat lahir bayi SMK terletak antara persentil ke-10 dan ke-90 dalam grafik pertumbuhan intrauterin (kurva *lubchenco*), dalam bahasa Inggris disebut *Appropriate for Gestational Age* (AGA). Keadaan ini terjadi karena semakin rendah masa gestasi maka semakin kecil berat bayi yang akan dilahirkan (Suningsih, Rukiyah and Andarini, 2023). Berdasarkan usia kehamilan, prematuritas dapat digolongkan menjadi 3 kelompok:

- a. Bayi sangat prematur (*Extremely Premature*): Usia kehamilan dari 24 sampai 30 minggu.
- b. Bayi prematur sedang (*Moderately Premature*): Usia kehamilan dari 31 sampai

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

1. Pengertian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) ialah bayi baru lahir yang berat badanya saat lahir kurang dari 2.500 gram (Wiknjosastro, 2020). BBLR adalah bayi baru lahir yang berat badanya saat kelahiran kurang dari 2.500 gram atau sampai dengan 2.499 gram (Yulianti and Hasanah, 2024). BBLR adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram tanpa memandang gestasi (Amelia, Royhanaty and Oktaviana, 2019).

2. Klasifikasi BBLR

Menurut Utami *et al.* (2022) berdasarkan berat badan bayi, BBLR di bedakan menjadi 3 yaitu:

- a. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah jika berat lahir antara 1.500 gram sampai dengan kurang dari 2.500 gram.
- b. Bayi Berat Lahir Sangat Rendah (BBLSR) adalah jika berat lahir kurang dari 1.500 gram
- c. Bayi Berat Lahir Ekstrem Rendah (BBLER) adalah jika berat lahir kurang dari 1.000 gram.

3. Etiologi BBLR

Menurut Wiknjosastro (2020) etiologi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah Bayi Prematur Sesuai Masa Kehamilan (SMK). Untuk menentukan berat lahir SMK dapat dipakai *table growth charts of weight againts gestation*